DE
[P]OLYPORUM UTERI EXSTIRPATIONE METHODO [G]ALVANOCAUSTICA INSTITUTA EORUMQUE DISQUISITIONE MICROSCOPICA.

DISSERTATIO
[IN]AUGURALIS CHIRURGICO-PATHOLOGICA

QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE VIADRINA
AD SUMMOS
[IN] MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE CAPESSENDOS
DIE I. AUGUSTII MDCCCLVII
PALAM DEFENDET
AUCTOR

JULIUS RESSEL,
SILESIUS.

OPPONENTIBUS:
C. HARPECK, MED. ET CHIR. DR., MED. PRACT.
B. MUELLER, MED. ET CHIR. DR.

VRATISLAVIÆ,
TYPIS C. H. STORCHII ET SOCII.

VIRIS

LUSTRISSIMIS, AMPLISSIMIS, CELEBERRIMIS

C. B. REICHERT,

D. ET CHIR. DOCTORI, AUGUST. RUSS. CAES. A CONSIL. REI-
BL., PHYSIOLOG. IN UNIVERS. LITERARUM VIADR. P. P. O.,
ST. REG. PHYS. DIRECTOR., SOC. LITERAR. COMPL. SODALI ETC.

ATQUE

ALBERTO MIDDELDORPF,

D. ET CHIR. DOCTOR., UNIVERS. VIADRIN. VRATISLAV. P. P. O.,
G. INST. CLINIC. CHIRURG. — OPHTALMIAT. DIRECT., IN NOSO-
M. OMN. SANCTOR. CHIRURGO PRIMAR., SOCIET. LITER. COM-
PLUR. SODALI ETC.

FAUTORIBUS BENIGNISSIMIS, PRÆCEPTORIBUS

AD CINERES USQUE COLENDIS

NEC NON

PARENTIBUS OPTIMIS

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

ecentioris aevi studium fuit, varias falsasque opiniones de uteri
ıoribus discutere, atque magnam perturbationem, quae in descri-
ıdis his tumoribus obtinet, ad simplicem et rationi accommodatam
um designationem revocare. In pathologia antiquiore, diversis for-
e elementis omissis, uteri tumores secundum sedem suam divide-
ıtur I., in eos, qui sub involucro peritonaeali matricis inveniuntur;
, in eos, qui in parenchymate uteri sunt; III., in eos, qui sedem
ı membrana mucosa interioris uteri superficiei habent.

Huic divisioni jure quidem objicimus, quod longe diversissima
norum genera in ea componantur, et pathologico - anatomicum
ıracter histologiaque horum generum nimis negligatur, in hac re
tem non respicimus, quod haec antiquior divisio multo ante orta
, quam omnino de anatomia pathologica tanquam peculiari studio
mo esse posset, quodque tantum ex necessitate prodiit, per sedem
rum tumorum una definiendi, quatenus fieri posset, ut operationi-
s chirurgicis eorum remotio adduceretur. Vel nostro tempore, quo
atomia pathologica tantopere progressa est, tumorum definitionem,
nices ratione habita, semper aliam esse neccesse erit, atque ratione
thologiae anatomicae.

Hujus vero scriptionis est, non de variis his pathologicis forma-
mibus novis earumque divisione litigare, sed ratione habita pro-
ssuum hujus morbi apud mulieres tam frequentis, ante omnia criti-
m methodorum, quibus ille removeatur, comparationem proponere,

et ad eam simul microscopico - anatomicam disquisitionem com rium ejusmodi tumorum adjicere, ex qua fortasse particula histo eorum generationis enucleabitur.

Quapropter haec elaboratio non declinabit a studio potissim disquisitionibus in histologia instituendis recentissimorum perscri torum locum respiciendi; eadem autem non talis accipiatur, quae deat, per partem suam microscopicam novas uteri tumorum divisi tradere, vel saltem eas, quae jam exstant, corrigere. Satis super erit, si mihi contigerit, brevi hac scriptione operandi methodum pr ceptoris mei dilectissimi, Ill. Middeldorpfii tanquam talem defin quae omnes alias methodos longe praecellat, simul autem altera jus scriptionis parte id effecisse, ut disquisitionem microscopicam via instituerim, quam praeceptor meus honoratissimus Ill. Reich tanquam unice veram proponit, qua scrutator cum fructu, qui in s dium et cognitionem objectorum pathologicorum redundat, ad cert finem pervenire possit.

Itaque Vobis, praeceptores dilectissimi, gratias ago ex animo timo pro liberalitate, qua Vos copiam hujus conaminis primi in stu litterario perficiendi dedistis; gratias Vobis ago pro insigni indulgen qua Vos me ab initio inhabilem ad rectam viam perduxistis, cu tenebras Vos mihi scientiarum lumine illustravistis.

Tu vero, lector benigne, inter lectionem hujus scriptionis repu eam a discipulo esse confectam, cujus consilium tantum id esse terat, ut summam a scrutatoribus comparatam componere, qui parum in intimas medicinae ejusque disciplinarum partes penetra ita ut nullo modo ea, quae ipse perscrutando invenerit, propon possit.

Jam igitur mihi liceat, post haec verba, quae praefationis lo collocavi, ad rem ipsam redire.

Ex uteri tumoribus ii, qui sub involucro peritonaoali et in ut

ıchymate inveniuntur, rarissime vel paene nunquam ad opera-
em chirurgicam admittuntur, quanquam Lisfrancus (Lee. p. 37) , eos, qui in uteri textura ipsa exstant, dummodo vel aliquate- in uteri cavum projecti sint, exstirpari.

Maxime tumores sub membrana mucosa a medico observantur xstirpationem admittunt, interque hos potissimum sunt tumores ınculati, quos in universum sub nomine Polyporum uteri com- ıendimus.

Multum turbarum, ut jam dictum est, circa nomen „polyporum ri" factum est. Multi et diversi tumores sunt confusi: propterea idem sequor C. Hirschium, qui in hoc genere inter recentissimos ıtatores numerandus est (Hirschii Dissert. de Uteri tum. 55. p. 61), his matricis polypis tantum tumores certae cujusdam naturae in- igens, hoc nomine tantum ad plus minusve pedunculatas partiales cum vel sine simili formatione nova conjunctas, quae polypis con- ae sunt, hujus organi hypertrophias adhibito.

Secundum C. Hirschium „veri genuinique uteri polypi tumores ıt, quorum elementa universa etiam in matrice normali et in loco ıeratorio reperiri possunt; tumores, qui secundum structuram et cturam diversas, diversis autem ex dispositione histologica partibus ri analogas sedique congruas variationes characteristicas prae se unt." Juxta illos C. Hirschius fibroidem polypoformem admittit, mque inter polypos numerat.

Tantum de eo, quod hoc loco sub uteri polypis intelligi volumus. nittimus etiam notitias historicas de matricis polypis, de origine minis eorum etc. quae omnia pluribus jam dissertationibus de hac disputata sunt. Tantum id admonemus, hunc morbum jam ab ippocrate commemorari, hujusque sectatores magis minusve dili- nter illius morbi pathologiae operam navasse commentationesque as publici juris fecisse.

1 *

Polyporum pathologia.

Quod ad polyporum sedem attinet, ea in universum in divisi antiquiore jam commemorata est. Illi tumores saepissime prox sub membrana uteri mucosa reperiuntur, ita ut in ejus cavum p mineant; basis tumoris, si res ita se habet, plerumque proxime apertura tubae Fallopii exstat. Equidem conatus sum, ex perlust tione duorum gravissimorum indicum (Catalogue of the Anatomi Museum of St. Bartholom. Hospital et Catalogue of the Pathologi specimens contain. in the Museum of the Royal College of Surge of England), quatenus in iis indicationes reperiuntur, conclusio quasdam de frequentia diversae polyporum sedis proferre, mihi persuasi, sedem illorum tumorum plerumque in uteri corpore, et q dem in eo frequentissime in fundo (decies) et in cervice (octies) ma ad posterius (quater) quam ad anterius latus (ter), sed tamen eti non ita raro ad diversa loca in uteri cavo (duodecies) exstare; uti eti Förster (in compendio anatomiae pathol. 1854 pag. 307) ex pa affert; quae perlustratio ex parte cum tabella Leei (Lee pag. congruit, qui catalogis Museorum Anglicorum in colligendis notit suis multo frequentius usus est. Hujus tumoris apparentia ad p tionem vaginalem pro raritate censenda est.

Polyporum numerus in utero diversissimus est. Förster dic plerumque inveniri duos ad sex; in Museo Bartholomei uterus c octo-decem tumoribus asservatur; secundum Kiwischium (l. pag. 383) vel quadraginta reperiuntur. Iidem porro sedem habe sub peritonaeo, in substantia et subter membrana mucosa, pariterq diversi in uno eodemque utero, quod ad anatomicam ipsorum str cturam attinet, deprehenduntur.

Interdum duo polypi ex uno pedunculo oriuntur, vel unus p lypus duobus locis ad uterum affixus est. Magnitudo quoque eoru

r maxime differt, ita ut partim massam nucis avellanae, partim n repraesentet. Plurimi tumores longi sunt pollicem dimidium r ad digitos quatuor; unus, a Professore Middeldorpfio exsectus, postea describetur, longus est quinque digitos, et unius librae noque semiunciarum pondus habet; tamen in catalogis supra allatis ores commemorantur, quorum magnitudo est vel duodecim dirum in longitudinem, et quinque digitorum in crassitudinem, et rimis unius mentio fit, qui, quanquam exsiccatus erat, tamen longinem octo digitorum et latitudinem quinque digitorum atque pondus m librarum habebat. Attamen etiam tumores, qui pondus quinqua a vel adeo septuaginta librarum et magnitudinis huic enormitati gruae inveniri dicuntur. (Förster pag. 307.) Polyporum pedunculus, d ad longitudinem et crassitudinem attinet, pariter diversus est, rumque unum vel tres digitos longus, dimidiumque vel unum digitum ssus. Pedunculus illius, quem Prof. Middeldorpfius exsecuit, etiam tuor centimetrarum longitudinem, et ad partem tenuissimam fere Millemetrorum crassitudinem habebat.

Forma tumorum plerumque dependet a pressura, quam vel ab ri cavo vel ab uteri cervice vel a vagina patiuntur.

Aetiologia.

Secundum Baylam tumores in quinta parte omnium feminarum, e annum tricesimum quintum excesserunt. Plerumque maturiore ate nascuntur in individuis virgineis et non virgineis, in fecundis terilibus, raro ante pubertatem (Pfaffius tamen ejusmodi tumorem infante duorum annorum conspexit, Dessault puellam quindecim orum secuit) saepissime inde ab aetatis anno tricesimo usque ad nquagesimum (Malgaignii tabula) maxime non ita multo ante inntionis periodum. Conditiones, sub quibus illi tumores formantur, ne ignotae sunt, quia in primis generationis stadiis vix unquam

observari poterant; plerumque nimis jam crescendo processerant, molestiarum causa fiebant. Paulo infra in disquisitione microscop unde fortassè originem traxerint, adnotabo.

Quod ad feminarum praedispositionem attinet, Meissner affirr se in debilibus cachecitisque individuis iisque, quae genitalium ato chronicis leucorrhoeis affectae erant, in hystericis et irregula menstruatis saepissime polypos observasse. Domina Boivin conten ibi, ubi polypi reperiantur catamenia plerumque nimis mature nii que profuse, conjuncta cum membranosa exsudatione apparui Colombatus lymphaticam constitutionem pro praedispositione dicat. Omnino negari nequit, sicuti in superficie cutis aliarum membranarum mucosarum insultibus mechanicis similes proce excitentur, ita etiam fortasse in membrana mucosa et in univer in uteri textura nimio coitu, onania, aphrodisiacis, omnino viola nibus mechanicis, vel morbis, exempli gratia syphili, arthrit rupturis etc. ejusmodi processus oriri, quanquam objici potest Pfaffio hunc morbi processum in infante duorum annorum conspec esse, et a Sieboldo Middeldorpfioque (cf. paulo infra) polypos in p sonis, quarum hymen erat inviolatus, observatos et sectos esse.

Certa igitur aetiologia, uti jam dictum est, de hac re prof non potest. Secundum Astrucium polypi uteri contractu nascun vel irritatione sanguinis menstrualis vel alius acris fluoris: id q jam ad sententiam supra allatam de insultibus mechanicis pertii Praeterea commemoro sententias antiquiorum auctorum, uti Mi sinnae, Levreti, Puzosii, Hunteri, qui de polyporum generatione gumenta magis minusve probabilia afferunt, modo sanguinem coa latum, modo indurationem, modo varicosa vasa lymphatica tanqu illius morbi causas producunt.

Symptomatologia.

Illud malum non semper vivis iis, quae eo laborant, sympto-a gignit, ex quibus illud exstare concludi potest. Tumor interdum ıum post aegrae mortem delegitur, quae, dum vivebat, tantum corrhoea modica vexabatur. Talis tumor nonnunquam adest, qui ılatim crescit, sed neque coitum neque graviditatem impedit. ıns, quanquam ille adest, tamen bene nutriri vivensque nasci po-. Rarissime tumor tantus est et ita situs, ut embryotomia sive tio caesarea adhibenda sit. Contra vero tumor coitum impedit et rilitatem efficit. Tumores etiam canalem cervicalem claudere pos-ıt, ita ut conceptio fieri nequeat.

Saepe autem uterus per magnos et numerosos tumores capacita-ı amittit, ovum crescens intra se retinendi; unde abortus sequitur, ıue citius, quo magis graviditas progressa est. Non raro uterus ob-ıa directione contrahitur; hinc dolores spurii nascuntur. In univer-n Symptomata sunt modo flammeus ardor in pelvi, qui deorsum per ıra currit, et interdum efficit, ut de acuta metritide cogitetur; modo itatio est et sensus injucundus in recto, de quo aegrae conquerunter. omachi functiones turbantur (cardialgiis); incitatio sexualis augeri rhibetur: interdum melancholia vel hysteria oritur; crebro dolores rturientium doloribus similes apparent, functiones vesicae turbantur, a ex re malum incipit. Tumor interdum per abdominis integumenta nsibilis est, nascitur oedema pedum et in pelvi gravitatis sensus.

Omnino tumoribus in uteri cavo exstantibus casus periculo-ores excitantur, quam iis, qui sub peritonaeo sunt. Itaque etiam, ıod attinet ad sedem, singula symptomata, quibus tumores exci-ntur, nobis percensenda sunt.

1. Polypi si proxime sub involucro peritonaeali ınt, in externa inquisitione per abdominis integumenta sunt sen-

sibiles. Laeves sunt aut laciniati; dense adhaerent aut peduncul magis minusve longum habent, ita ut, tanquam ovarium aegrum, cavo abdominis ultro citroque moveri possint. Si tumores paula majores fiunt, turbationes mox oriuntur, quae pressione gignunt concoctio cessat; febris sequitur. Pro speciali autem sede ad ut parietes haec symptomata rursus diversa erunt.

a. Sedes est ad posteriorem vel lateralem pariete Ibi proxime nervi pelvis premuntur, acer dolor nascitur; cons quentia pressionis in venas sunt oedema, varicosae venarum int mescentiae in altero vel utroque pede; nodi haemorrhoidales oriunt faecium egestio impeditur; b. Tumor est ad anteriorem ute parietem: vesicae functiones turbantur, urina parce mittitur, u nandi impulsu non cessante. Interdum Catheter adhibendus e c. Si tumorum sedes est ad fundum, retroversionem (secu dum Clarkium) interdum gignunt, et egestionem faecium urinaeq impediunt.

II. Obscuriora sunt symptomata in illis tumoribus, q intra uteri parenchyma sunt. Gravitatis sensus plerumque e in uteri regione, et harum partium ardor, quem profusa uteri secret comitatur. Postea cum tumor fit major, omnia illa symptoma gignit, quae per pressionem in organa vicina excitantur, quaeq jam supra a me discripta sunt. Ipsi hi tumores potissimum sur qui sede sua dolores in spuria directione progignunt.

III. Polypi uteri in specie, i. e. tumores pedunculati men branae uteri mucosae, qui in uteri cavum prominent, aegraru vitae periculosissimi esse solent. Menstruationis sunt turbatione quas circa omnes hos, qui proprii sunt, polypos exsistere videmu Plerumque menstrua valde augentur, diutius durant et leucorrhoea plerumque contrahunt, quae magis minusve pertinax est. Interdu vero non simplex sanguinis fluxus manet, coogulorum copia cu

sibus profluit, quae interdum propterea, quod in vagina diutius
ebantur, pessime olent. Non raro consequentiae horum san-
is fluxuum in universum organismum jam nunc apparent.

Vultus pallescit, oculi sunt concavi, oedema pedum exoritur,
anguor membrorum. Si tumor tantum aliquatenus in matricem
ninet, dolores parturientium doloribus similes excitat, item
ores in tergo et in regione lumbali. Melancholia et hysteria
ram simul occupat. Graviora autem ad diagnosin faciendam ea
t symptomata, quae exploratione per vaginam accipimus; quin
m revera hic est unicus modus ad diagnosin constituendam. In-
dum uteri os non est sensibile. Hoc raro fit, et sequitur ex
ria uteri directione per sedem polypi in collo uteri, qui, uti supra
allatum est, rarissime invenitur.

Simul alterum orificii uteri labium plerumque producitur, quia
ypus, qui supra id oritur, ejus texturam inter descendendum ante
protrudit. Si tumor, uti fere semper, in uteri cavo est, inter
scrutationem manualem orificium uteri deprehenditur apertum
ue inter labia corpus maxime sensibile, quod in superiorem
tem sectari possumus, aut orificium uteri clausum est, ma-
is cervix distenta portioque vaginalis oblita, uti in graviditate.
polypus ad posteriorem parietem jacet, uteri retroversionem ef-
; os uteri tantum aegerrime sensibile est. Simul uretheres saepe
nprimuntur, urina stagnat in pelvi renum, et Hydronephrosis ori-
. Si uterque urether compressus est, uraemia et mors sequi
est. Rara est incarceratio omnium pelvis intestinorum, crebrius
ralium nervorum pressione una vel altera extremitatum debili-
ur. Nunquam autem in rapido incremento peritonitidem vel
cessus pelvis oriri viderunt. Interdum per pressuram orificium
ri plane clauditur ab eo, idque specillo uterino impenetrabile reddit.

Prout tumor pedunculatus ad fundum sedet aut ad collum uteri

aut ad marginem orificii, pedunculus ab orificio aut plene aut tan ex parte aut omnino non circumdatur.

In exploratione uteri simul ratio de tumoris pondere reddi terit. Uterus feminae normalis ad summum unius unciae cum di dia pondus habet; si tumor in eo est, copia quaedam, uti in gra ditate, supra collum animadvertetur, et quasi per digitos perp dendo ponderis auctio definietur. Simul videndum est, an vag brevior reddita sit; massa quaedam dura sentitur. Si talis extrin cus cognosci potest, pressio adacta vel tractus per digitum in va nam insertum rationem reddit de ejus cohaerentia cum utero. I nique symptoma haud dubium erit, si specillum uterinum Simpso in uteri cavo non libere moveri potest, sed obstaculum in eo offen Attamen haec res in diagnosi tumorum uteri mihi repetenda quippe cum ea ante omnia definitionis diligentissimae indigeat eo difficilior sit, quo diversiorem errorum ansam physiologici et pat logici uteri habitus dare possunt.

Diagnosis tumorum uteri.

In feminis vetulis decrepitisque haud difficile per tenuia vent involucra tumor, qui durus et circumscriptus est et ad uteri fund sedet, pro uteri fibroide habetur; in puella vero pubescente ejusm diagnosis difficulter instituitur. Ex aetate enim momentum rep non potest, cum supra dictum sit, uteri polypos etiam ante pub tatem exstare posse (secundum Dessault).

Jam igitur eos morbos vel habitus physiologicos, cum qui hi tumores confundi possunt, ex ordine proferam ita, ut postremo quae in eorum diagnosi gravissima sunt, depromam.

Quam maxime gravis est I. uteri tumoris distinctio graviditate. In graviditatis diagnosi mammas uterumque exp rare debemus, et hunc quidem extrinsecus et per vaginam. Ma

e cum organis genitalibus tam arcte connexae sunt, ut, quoties-
que uterus major factus est, semper etiam major mammarum
ıcatio conspecta sit, tanquam si natura altionem infantis nasci-
i sit praeparatura. Papilla vero mamillaris et qui circa eam locus
, secundum Leeium in graviditate alius est, atque in reliquis uteri
plificationibus. Graviditate enim durante papilla et ejus areola
nitur oedematosa; circum papillam pars est obscurior et folliculi
ıt amplificati. In feminis, quae tumoribus laborant, mammae si-
liter turgescunt, areola obscurior est et major, folliculi ex parte
ıt numerosi; nunquam tamen, ut asseritur, in mamilla vel areola
or aut oedema invenitur. Quamquam vero hoc symptoma gravis-
num est, id solum tamen sufficere non potest: itaque ad internam
plorationem progredimur, in qua ne fallamur, etiam difficilius ca-
ndum erit. Vidimus magnitudine fibroidis portionem vaginalem ob-
i posse; contra vero orificium uteri apertum esse. Jam in gravidis
rtio vaginalis, quae elastica et mollis est, plerumque paulatim
eritur, orificium inter dolores recluditur, ipsum orificium molle
t; si polypi adsunt, pondus in orificium premit illudque aperit,
od jam per se multo est rigidius, tanquam si ad partum non sit
aeparatum.

In hujusmodi casibus nihil superest, nisi ut secundum decursum
anamnesin dijudicetur, an graviditas existere possit, nam per
ternam explorationem aeque paene nihil efficitur. Uterus extentus
scultetur. Cordis pulsus foeti diagnosin non dubiam reddunt; quam
epe autem fieri potest, ut desint vel non audiantur? Porro non est
aetermittendum, pulsationes aortae cum pulsatione matris synchro-
cas esse, atque propterea non debere ansam dare commutationum
m infantis pulsationibus. In palpatione gravidus uterus debet
ane normalis, laevis simulque elasticus esse, in tumoribus ejus
perficies est abnormis et admodum dura. Denique in graviditate

catamenia desunt, in uteri fibroidibus etiam sunt profusiores; not est autem, casus observatos esse, in quibus, quamquam gravidit concepta, tamen menstrua ter vel quater redierint. In utroque hal dolores parturientium statum comitari possunt. Itaque ad diagn sin utriusque differentialem tantum adhibere possumus mammar qualitatem, fortasse portionis vaginalis conditionem et palpation Equidem igitur non nimium affirmare mihi videor, contendens, tentione medici vel maxima adhibita, tantum accurata anamn morbique decursu in casibus quibusdam difficilibus certam diagno inventum iri, quamvis mihi sit persuasum casus faciliores secund subsidia supra commemorata sine ulla difficultate cognosci pos

Ad haec simul eos casus adjungo, in quibus per foetum em tuum, qui ab utero non statim expulsus est, tumor simulari pote imprimis, quod ex longinquiore tempore nulla voluminis acces animadvertitur. Subsidium diagnoseos certissimum in hoc casu m tricis speculum et specillum est, quia si ovum emortuum ade exploratio huic non nocebit, contra irritatio mechanica fortasse ef ciet, ut illud, quam primum fieri potest, expellatur.

Itaque jam ad alias conditiones pathologicas accedimus, qu diagnosin difficiliorem reddere possunt: praeter graviditatem mo borum uteri et ovarii, tumorumque abdominalium in hac re rat habenda est.

II. Morbi uteri. (Diagnose der Tumoren des Uterus ausse halb der Schwangerschaft von Breslau. München 1856).

A. Morbi portionis vaginalis.

Vidimus, quemadmodum ipsa portio vaginalis per tumor pedunculatos mutetur. Porro ea ipsa est, quam per exploratione manualem primam assequi possumus. Portio vaginalis potest es

a. oedematose turgescens. Oedema exoritur circulation turbationibus, per causam effluentem aut per tumores ipsos effect

ema, quod propterea symptoma tumoris esse potest, interdum
opere excrescit, ut, nisi speculo exploretur, erroris ansam prae-
queat. Itaque speculum adhibeatur, et orificium uteri anquiratur.

b. Puris infiltratio similiter per speculum cognosci potest.
tamen introitus in uterum inveniri nequit, nihilominus adhuc
ium est, an tumor non sit fibroides in purulentationem trans-
ssus, sicuti hic processus substantialis in uteri fibroide obser-
us est.

c. Sanguinis effusiones in texturam portionis vaginalis
extendere possunt. Tunc fluctuatio quaedam percipitur, atque
culum et specillum usurpandum est.

d. Hypertrophia telae conjunctivae. Haec portionem
inalem longiorem reddit. Ea modo est coniformis, modo
triformis. Hujus posterioris formae unam videndi mihi occassio
a est, quae digitos plures supra rimam vulvae prominebat. In
casu propter orificium uteri, quod semper conspici potest,
gnosis non tam difficilis erit, uti

e. in glandularum hypotrophia. In hac glandulae et
iculi membranae mucosae majores fiunt, extenduntur, fiunt
tae. Jam cum polypi exstent, quorum in substantia itidem
eneratio cystica reperitur, digito nisi pedunculum aperte circumire
est et praeterea orificium uteri invenit, diagnosis erit difficilis,
n etiam ipse oculus in hac re falli potest. Etiam in hoc casu
cillum caute adhibitum unum diagnoseos subsidium praebebit.
nul in ambobus morbis, qui loco postremo nominati sunt, et
induratione, et in glandularum hypertrophia per medicamenta
cedere licet, i. e. interne kalium jodatum et oleum jecoris aselli
ibere, et localiter scarificationem, injectiones aut cauterisationem
tare, ut ex remediorum effectibus conclusiones ad diagnosin
firmandam efficiantur.

f. Porro Carcinoma et Clarkii excrescentia, quam „cau
flower excrescence" vocat sunt morbi, qui praecipue portion
vaginalem invadunt. Morbi narratio a Dupuytrenio prolata
libri „Leçons orales Tom. IV. p. 286) demonstrat, quam prov
in hac re sit progrediendum, ne polypus pro carcinomate habeat
In carcinomate superficies aspera, magis minusve ulcerata, cu
incrementum celeriter augetur, nos ducere debet. Uteri mobili
processibus inflammationis adhaesivis mature tollitur. Plerum
glandulae proximae in morbi societate sunt. Aegrotae praeci
in scirrho doloribus acriter quasi forantibus afficiuntur, qui vesp
ingravescunt. Certo non sine fructu ad diagnosin constituend
tumoris demolitio particularia ejusque perlustratio microscop
instituetur. Quod attinet ad Clarkii excrescentiam, ea fluorem aq
carnosae similem, plerumque non olentem secernit, quae secund
Breslavium in nullo alio morbo tam profuse defluit. Praete
in ea uterus libere mobilis est. In ambobus tumoribus sangui
amissio post irritationem; in polypis plane sua sponte et sul
apparet.

B. Morbi reliquarum uteri partium.

a. Uteri hypertrophia, induratio. Uteri consister
in certo retrogradae puerperii formationis gradu, metritidis ch
nicae consequentia, plerumque horum morborum causa est. Eor
symptomata eadem sunt, atque in uteri tumoribus. Haemorrhag
fluor albus, dolor, dolores ad partum, concoctionis turbatio
quin etiam mammarum intumescentia et omnino omnes, quae su
descriptae pressionis species in pelvis intestina apparent. Exp
ratione manuali amplificatio uteri patet. Amborum morbor
similitudo tanta est, ut Lisfrancus putet, diagnosin fieri pos

umor pedunculo paulatim instruatur. Plerumque autem hi mmatorii status uteri multo sunt dolorosiores quam tumores Porro specilli insertione quam maxime provida de tumoris tentia mox dijudicari potest, cujus applicatio si fieri non potest, equentia remediorum resolventium, exempli gratia aquarum, um vel Bromum in se continentium docet, hypertrophias his idiis cedere, dum fibroides paulatim crescunt et postremo pro ous etiam agnoscuntur.

b. Uteri inversio. Uteri inversio vel propria uteri actione nimia funiculi umbilicaris tractione in educenda placenta oritur. casibus recentibus videbimus, uteri intumescentiam supra os is abesse, et pro eo tumorem rubicundum in vagina jacere. polypo characteristica pedunculi constrictio in orificium indicata quae in hoc casu astrictione partis inversae corporis uteri saepe ifice assimulatur. Etiam difficilius est, si status jam per longius pus durat. Tunc anamnesis partus difficilis et placentae sepa- o etc. respicienda sunt. Magni est momenti inde ab recto lorationem instituere. Si uterus latior fit et digitus supra eum cavitatem pervenire potest, uteri inversio statuenda est. Etiam hac re specillum uterinum remanet solum diagnoseos subsidium. id percipi potest, an uteri cavum contractum sit, et an per uteri fundus supra symphysin contra abdominis involucra premi sit. Praeterea inversio tantum in feminis, quae partum expertae t, oritur; polypus autem etiam virginibus et illa quidem subito, paulatim. Ex sensibilitate de inversione dijudicari non potest, n polypi etiam maxime sensibiles esse possint. Juxta explo- onem per specillum inventio tubarum orificii in utero inverso gnam praebet in diagnosi distinctionem.

c. Uteri prolapsus commutationis ansam tantum dare est, si orificii labia admodum intumuerunt, neque orificium

uteri dignosci potest, alias sufficit scire, utrum in tumoris circu stantia alte penetrari possit necne.

d. Retroversio, Antroversio, Retroflexio et Anti flexio tumorum species praebent in excavatione recto-vagi vel excavatione vesico-vaginali, una cum obliqua collocati portionis vaginalis, quae commutationem cum fibroidibus fort admittere possunt. In hac causa necesse erit, medicum oper dare, ut in antroflexione et rectroflexione tumorem attollat, inflexio exaequetur. Quod si bene cedit, diagnosis est constitu sin vero inprimis in retroflexione adhaesiones apparent, om reliqui tumores secundum ipsorum species excludi possunt, rursus ad specillum confugiendum est. In anteversione et ret versione studendum est, ut uterus per id, quod vocatur „mouvem à bascule", attollatur, quo facto tumor evanescet.

e. Hydrometra. Ea cum intrauterinis polypis facile co mutari potest. Signa sunt fluctuatio, interdum egestio fluoris collapsus tumoris; in polypis haemorrhagiae et dolores parturienti doloribus similes raro absunt.

f. Haematometra. Symptomata sunt gravitas in pe menstruationis defectus, et in eo haemorrhagiae intermittent dolores parturientium doloribus similes, mammarum intumescen Simul atresia uteri vel vaginae adest, quae interdum rumpitur sanguinem putridum emittit, quo facto uterus collabitur et tu evanescit. Plerumque etiam in puellis adolescentulis vel in femi in pubertate observatur. Huc etiam illi polypi, qui vocan fibrinosi, pertinent, i. e. sanguinis concrementa, quae uter extendunt. Si ea forcipe polypodaria prehendere tentamus, co minuuntur et tanquam coagula apparent.

g. Tympanitis uteri. In Gasii, quod vocatur, accum latione, quae in utero post putridam sanguinis secretionem e

ar, sonus in tumore percusso tympaniticus est; sua sponte per artem Gas emittitur, tumor est levis, elasticus, raroque an commutationis cum uteri polypo praebet.

h. Hydatides et lapidosa concrementa in utero non sunt ora, et priores tantum evacuatione vesicarum hydaticarum et roscopica exploratione agnosci possunt, posteriora, ad quae opaedia intrauterina sive fibroides in calcem versi sunt referendi, gna sua gravitate, abscessu particularum concretionis, et inter scrutandum eodem sensu insigniuntur, quo in cathedrisatione uli vesicarii afficimur.

i. Carcinomna uteri a portione vaginali plerumque proditur; uterus est immobilis. Societas doloris, quo glandulae ximae laborant, plerumque demonstrari potest.

k. Haematocele uterina, i. e. sanguinis congestio post rum, eum mox depellit, et eo, quod subito exoritur atque parte evanescit et indurescit, distinguitur. Provida punctatione gnosis certa fit.

l. Postremo etiam periuterina telae conjunctivae inmmatio commemoranda est, quae plerumque in puerperio exori- et exsudata solida collocat. Ea distinguitur febris existentia, gna dolorificatione. Tumor per rectum detegitur. Ejus decursus, aut in durantem intumescentiam, aut in resorptionem, aut in ulentationem exit, diagnosin pleniorem reddit. Si intumescentia anet, consequentiae fibroidum saltem non apparent.

III. Ovariorum morbi.

Inter hos praecipue est ovarioum hydrops, qui pro intumestia uterina haberi potest. Attamen ejus progressus non ita celer ; malum incipit in pelvis latere, non supra symphysin, et specillo rino demonstrari potest, uterum a tumore liberum esse, quanquam propter adhaerentia, quae inveniuntur, non semper possibile

est. Praeterea in uteri malo os uteri profundius est, in ovario morbo orificium superne trahitur, vagina est producta et tubiform

IV. Tumores abdominales.

Ii ab omento plerumque procedunt; etiam maximam simil dinem cum uteri tumoribus prae se ferre possunt. In iis spe uterino pariter demonstrari potest, utrum cum utero cohaer necne, dum aut hic ab illo, aut ille ab hoc removetur, et consequentiam unius aut alterius attenditur. Praeterea fluctu sensibilis fibroidem non admittit. Interdum tantum punct experimentali dubia de his casibus expediuntur.

Jam si omnes hos sasus, qui commutationem admittunt, spicimus, inveniemus, eos esse varios, atque veram diagn difficillime proponi posse, nisi exploratione manuali aut fibroi pedunculatum aut polypum directe demonstramus.

Leeius iam dicit, hos tumores non praebere proprias n pathognomicas, et interdum tantum decursu diagnosin probabi confirmari ut apta therapia instituatur.

Itaque ante omnia accedo ad

Decursum et exitus polyporum et fibroidum uteri pedunculatorum.

Tumores, nulla turbatione organismi exoriente, paulatim c cere possunt, et tum demum aegram male afficere, aut per vi nunquam revera sentiuntur, et demum post mortem apparent, sentiuntur, sed facile tolerantur. Hoc loco lectorem benevo ablego ad catalogos Musei regii chirurgorum collegii (Vol. No. 2676) in quibus uterus duos tumores continet, qui adeo alte ureterem comprimit, et cujus possestrix annos nonaginta unum ex et hoc neoplasma per triginta septem annos secum circumt

ypi plerumque tunc demum in medici manus vocantur, cum aorrhagiae majores et turbationes universales oriuntur; antea er feminas fere semper impedit, quominus medicum consulant, illae molestias admodum parvas sentiunt.

Ut primum autem ad curationem processum est, et medicus rae opitulatur, symptomata descripta ab eo paulatim exorta spiciuntur.

Auctores vetustiores, uti Meissner, El. de Siebold et alii tuor morbi stadia statuerunt pro polyporum incremento; haec sio non sine pretio est, simplicior autem reddi potest ita, ut lium ante descensum ab stadio post descensum in vaginam inguatur. Secundum hoc symptomata, quae per tumoris pressiem efficiuntur, omnino conformantur. In universum decursus nodum tardus est. Nisi tumor mature agnoscitur et via operativa novetur, haemorrhagiae vehementiores fiunt, signa universalia entur; personae in dies debiliores existunt, concoctio est turbata, ssione vasorum et nervorum oedema pedum, paralyses, varicotes et molestias haemorrhoidales excitantur; crebriores dolores si parturientium apparent, et habemus exitum in mortem per haemorrhagias, quae partim subito exoriuntur, partim inter viditatem vel partum aegras invadunt, partim ad conflectionem latim conferunt; 2. per pressionem tumoris in organa vicina, rimis in ureteres (Uraemiam) vel ex pressione per marasmum, batam nutritionis functionem cum depressione spirituali conctam; aut tumor irritat 3. membranam mucosam localiter in ina. Apparent uteri rupturae vel simpliciores processus inflamorii, quos sequuntur exulcerationes, suppurationes, gangraena. grotae piaemia pereunt.

Resorptio spontanea vel medicamentis excitata paene nunquam nadversa est; rarissime tumor a pedunculo resolvitur, atque

etiam sine operatione aegrotas a malo liberat; interdum conc
menta decumbunt, et tumoris molestiae aut minuuntur aut eti
acriores fiunt.

Prognosis.

Tumores per se sunt neoplasmata naturae non periculos Itaque non omnino, sicuti exempli gratia Carcinoma, lethal exitum adducunt. Contra vidimus, ejusmodi polypos et polypo cosos fibroides per multos annos tolerari, et nihilominus sanit non admodum nocere. Tumores vero subperitonaeales in aegrotar vitam magnum incommodum exercent, quia simul paene nunqu in iis tractatio operativa adhibetur; quae si per Laparotomiam tamen illi exitum admodum dubium reddunt; in universum progno ex eorum sede et ex pressione, quae inde consequitur, maxim partem dependet; praecipue crebrae colicae uterinae, symptom dysmenorrhoeae et nervorum compressio, pelvis intestinorum inc ceratio, chronicae metrorhagiae, uteri parenchymatis ruptu tumoris ipsius suppurationes, vaginae gangraena, quae vitae imn nent. Magni momenti ad prognosin statuendam sunt aetas, habi viresque aegrotarum, pariterque, utrum aegrota sit primipara nec Complicatio periculosa est graviditas. Abortus, uteri ruptur haemorrhagiae periculosae facile exoriuntur. Denique, etiamsi o ratio statuatur, tamen therapia admodum varia momenta, q attinet ad prognosin, haud opportuna praebere potest, sive eligenda operationis methodo, sive complicationibus et casib inter operationem ipsam vel post eam exorientibus.

Therapia.

In polypis uteri tractandis tria nobis respicienda sunt. P mum nostrum est, polypis nondum satis evolutis, tentare,

licamentis quidquam contra tumores effici possit, et an eorum
lificationem non saltem impedire possimus.

Deinde apparentiae consecutivae, exempli gratia haemorrhagiae,
orrhoeae et dolores nobis mitigandi sunt, aut postremo, si
nptomata periculosiora fiunt, ad operationem accedendum est,
t eam autem aegrotae vires debilitatae sunt excitandae.

Jam ad primum momentum aggrediamur, qua in re conside-
dum est, an remediis resorbentibus tumorem deminuere atque
rationem devitare possimus. Et Leeius quidem praedicat, de-
iutionem uteri fibroidis sanguinis detractionibus et hydrargyri
unguenti jodati inductione a se observatam esse. Dr. Rigby
guentum hydrargyri cinereum adeo liquidum immittit, et eventus
osperos vidit. Interne hydrargyrum adhibitum est, sed propter
oilitatem aegrotae intercedentem est omissum. Dr. Ashwellus
tumoribus uteri tractandis Jodum interne et externe applicatum
luxit, sed diligenter attendit, ut illud, consequentiis noxiis exo-
ntibus, omitteretur. Inter viros autem, qui nomen inter Anglorum
dicos habent, de efficacia illius medicamenti nondum satis con-
t, in eo tamen omnes consentiunt, illud in induratione colli
tricis affere magnum momentum, atque etiam tumoris incremen-
n interdum reprimere. Ad hanc tractationem Simpsonis therapia
edit, a quo Kalium bromatum adhibetur. Is hoc medicamentum
r annos integros constanter praescribit et hirudines ad portionem
ginalem periodice applicat, atque deminutionem adeo a se effectam
e dicit. Etiam Calcium chloratum adhibitum est. Denique tu-
oris irritatione ejus expulsionem efficere voluerunt. Quae methodus
am periculosa fieri possit, iam crebris et profusis harum partium
emorrhagiis demonstratur. Ceterum per eam plane nihil efficietur.

Multo gravior est tractatio apparentiarum consecutivarum,
er quas haemorrhagiae primum locum obtinent. Ante omnia

aegrotarum diaeta ad certam normam revocetur, concitationes sexu les coitusque interdicantur. Deinde hirudines subinde applicant Lisfrancus partem tumoris nude jacentem hydrarygro nitrico cau risari jubet, ut membrana mucosa, quae eam obducit, et quam i haemorrhagiarum fontem esse putat, deleatur. Si haemorrhag revera apparent, remedia adstringentia adhibenda sunt, etia si res postulat, inductio spongiae vaginae. Buschius sec cornutum cum acidis mineralibus commendat. Fluor albus, morbum plerumque comitatur, tollendus est, quanquam id an tumoris remotionem paene nunquam efficietur. Si vesica et rect polypi pressione laborant, hoc clysmatibus vel remediis solventib illa per cathetrum evacuanda sunt; dolores balneis tepidis et r mediis narcoticis mitigentur.

Jam ad operativam polyporum remotionem progredior; neq dubium est, quin in ea sola aegrotarum salus anquirenda s Tantum quaeritur, quaenam inter methodos operativas plurim commodi praebeat.

Methodus polyporum removendorum antiquissima erat ca terisatio, partim ferro candenti, partim cauteriis applicata. Hi pocrates eam jam novit, eademque usque ad tempora recentissir adhibita est. Meissnerus in tumoribus, qui sanguinem facile mi tunt, ea utitur. Philippeaux, Bonneti discipulus, in opere s (De la Cautérisation par R. Philippeaux, Paris 1856) vulnus poly per ligaturam amputati Zinco chlorato cauterisari jubet, quo cas vitentur, qui et ex texturae contractione et ex vulnere eveni possint. Valettius polypi pedunculum non ligando secernit, s causticis cauterisat, quae per quadraginta horas applicantur. In ulceri crusta remanet, quae, postquam decidit, meliores cicatr cationis conditiones relinquit. Jam si perpenditur, cauterisatio copiosa in magno polyporum ambitu magnas inflammationes et

pericula oriunda, quae aegrotae immineant, supponenda esse,
o hanc methodum admodum diuturnam simulque valde dolori-
n esse, ea rejicietur et vel pedunculi cauterisatio, quam Zinco
rato Philipeaux efficiendam proponit, propter nimiam moram
olorificationem seponetur, praecipue, si methodi remotionis cum
:eriis conjunctae praesto sunt, quibus celeriter et minus dolorifice
fficitur, ad quod cauterisatio sane nititur, quippe haemorrhagiae
ıtio et crustae ustoriae formatio, cujus post delapsum cicatri-
o optime procedit.

Itaque has cauterisationis methodos missas faciamus, atque
methodum antiquiorem et crudeliorem etiam accedamus, scilicet
evulsionis methodum. Ea per forcipem effecta est, neque
o evenit, ut aut polypus abrumperetur aut uteri inversio, pro-
sus vel ruptura efficeretur. In ea re ita procedere voluerunt,
in narium pharyngisque polypis, sed non respexerunt, uterum
ı, uti illa organa, firmiter resistere. Propterea illa prorsus
erta est.

Tertia antiquorum methodus erat extorsio, quae omnino
tum in polypis parvis vel mucosis adhiberi potest, cum in ea
nor per digitos vel forcipem tam diu torqueatur, donec cedat
abrumpatur, id quod in polypis majoribus difficulter effici posse
etur.

Chirurgi recentiores ad remotionem tumorum majorum potis-
num excisionem et ligaturam in diversis earum formis ad-
ent. In excisione instrumenta diversissima usurpantur, partim
ltri, qui secundum tumorum sedem diverse formati vel compliciti
nt, sicuti Simpsonis polypotomus, partim forfices supra laminam
urvatae, ex quibus praecipue Sieboldi forfex polypodica prae-
enda est, partim alia instrumenta recentiorum, qualia sunt,
ae ab Herrichio, Mikschikio proposita sunt. Postquam polypi

diagnosis constituta est, is forcipe uncata a Museux inventa Luerii, quam vocat, pince à cremalière vel ejusdem Extract fixatur, porro quam longissime fieri potest, ante vulvam protrahi deinde digito indice culter vel potius Sieboldi forfex caute induci quo facto nitendum est, ut tumor in pedunculo suo ad loc insertionis aliquot sectionibus separetur.

Haec operatio Hippocrati iam nota erat, eaque ab omni ejus sectatoribus adhibita est, sed post casum, qui anno MDCXXX haemorrhagia interveniente lethalem exitum habebat, a multis festata est, qui haud immerito opponere videbantur, illam meth dum ob haemorrhagiam orientem formidabilem esse. Zacutus aut Lusitanus affert, in illo casu non factos esse apparatus ad ha morrhagiam sedandam. Omnino quaedam contra haemorrhagiam c possunt, quamquam Dupuytrenio et Lisfranco inter trecen sexaginta quinque casus in universum tantum quater cum ea co flictandum erat. Haemorrhagiae omnino sunt appendix operat haud grata, quae, si vitari possunt, etiam vitandae sunt. Nih tamen minus excisio est methodus, quae locum suum semper tinebit, cum aegrotam a malis celeriter liberet. Operatio ins tuatur paulo post intermissionem menstruationis aut haemorrhagi cum sanguinis congestio minor est, et post operationem stat tamponetur. Plerumque ibi excisio adhibebitur, ubi pedunculi non nimis crassus est, paucaeque sectiones ad eum separandu sufficiunt; si tamen magnus et crassus est atque adeo pulsat, a methodus eligenda erit, quae vocatur

Ligatura. Ejus applicatio dolore quidem caret, sed adm dum est implicita. Ob pavorem instrumentorum secantium, praecipue feminis proprius est, ligatura est unum remotionis su sidium. Ligaturae historiam praetereo, et ex ea tantum comm moro, veteres eam tum tantum adhibuisse, cum polypus extra ger

externa prolapsus esset. Lev
us edocuit, qui anno MDCCLV
.. qui omnium illorum instrument
s norma facta est. Nunc utuntur
n Niessenii, quod ab Goochio n
lis rectis separatis constat, per q
nferiore parte ad superiorem, et
nferiorem deducitur, ita ut utrumq
endeat.

enim nunc in
idem prae-
gentum
ica
commotione uni
partus vel
Ag
tag

Clausi jam inseruntur, inter se removentur, et dum unus
lus fixatur, alter circa polypum ita circumducitur, ut peduncu-
n tendicula sedeat. Deinde duo annuli circum tubulos promo-
ur, rursus in unum instrumentum conjunguntur, fila adducuntur,
e ita ligaturae effectus lentus exspectatur. Interim aegrota in
situ quieto dorsuali vel laterali cubat. Aqua tepida quotidie
itur, et secretione male olente orta, Calcii chlorati solutio.
d ad persectionem attinet, ea post quatuor vel quinque dies ple-
que peracta est, tamen etiam usque ad hebdomadem tertiam
am retardari potest. Nimirum hoc ex crassitudine pedunculi
endet. In tantum, magnae morae in inductione ratione non
ta, ligatura est gratissima, nam haemorrhagia vitatur, et
atio dolore caret. Jam vero casus injucundi commemorandi
, qui post applicationem ligaturae oriuntur. Hae sunt appa-
iae inflammatoriae nervorumque affectiones earum, quae opera-
em sustinuerunt; quarum priores propter nimium incrementum,
graenam ingruentem, piaemiam difficulter tolli possunt, poste-
es sunt plerumque consequentiae constrictionum singularum uteri
ium. In iis ligatura, quam primum fieri potest, laxanda, quin
m omnino removenda et denuo applicanda est. Hae nervorum
tiones indicantur acribus et vehementibus doloribus, vomitu,

diagnosis constitu' ..versali etc. Cum tumoris solutio sentitur, is foı Luerii, quam ..minoribus forcipibus removetur.

fixatur, r ..d postremum videmus, ligaturam excisione potiorem deind' ..itum commodis haemorrhagiae non intercedentis, eamque g' effugio in aegrotis, quae cultrum parent, esse et dolore caı contra vero difficili ejus applicatione, magna effectus tarditate qua aegrotae incommodissime jacent, denique malis inflammati consequentiis aut nervorum affectionibus, dum praeterea violati partium vicinarum facile admittuntur, incommoda ex ea proveı quibus ligaturam excisione longe inferiorem esse comprobatur. (sane dolorifica est, haemorrhagiam fortasse excitat, sed aegro etiam celeriter et nullis aliis consequentiis malis accedentibı malis liberat.

Hae fuere methodi polyporum removendorum, donec his ximis quinque annis duae methodi novae ad illas accesserunt, (ambae studuerunt, ut ligaturae commoda cum commodis exci nis conjungerentur, sed ita, ut ambarum incommoda remove tur. Hae methodi sunt methodus galvanocaustica Middeldo (Galvanocaustik von A. T. Middeldorpf: Breslau 1854) et (vocatur: Ecrasement linéaire Chassaignacii (Traité de l'écrasen linéaire par Chassignac. Paris 1856). Priore loco ad metho galvanocausticam aggredior.

Methodus galvanocaustica illa operationis ratio appella quae flammam flumine galvanico excitatam usurpat. Hinc su ardoris gradus in metallis, praecipue in platina excitari poss et hic ardor continuus ad operationes chirurgicas adhiberi poı Professor Middeldorpf, praeceptor meus maxime venerandus, mus fuit, qui hanc methodum in majoribus operationibus chi gicis usurpavit, eique per instrumenta elegantia, commoda et geniose inventa multiplicem applicationem attulit. Hoc loco

ethodo amplius disserere non est animus; ea enim nunc in
bus omnium doctorum medicorumque versatur: equidem prae-
ea, quae ad uteri polypos spectant, examinare. Instrumentum
Middeldorpf in polypis removendis utitur, est galvanocaustica
ura candens (Galvanocaustik von Middeldorpf pag. 42). Ea
tat filo platinae ductili, quod in modum tendiculae per duos
neos ligaturae tubulos permeat, et in axin (Welle) exit, quo
ura constringi potest. Filum platineum semel sicuti ligatura
summas partes applicatur, polypi radix tubulis exsertis tan-
n tendicularum gerulo circumitur, hae deinde conjunguntur,
e ductio ad batteriam infigitur aut tendicula expedita fili
inei per promotorem tendicularem in locum suum inseritur,
na (h. e. galvanica) clauditur et ligatura constringitur.
hodus in operatione haec est, qualem eam Ill. Middeldorpf
scripto suo consignavit, cujus verba cum ipsius venia hoc
repeto: (Middeldorpf Galv. S. 242.)

„Zur Operation selbst wird die Kranke, nach Entleerung
Blase und Rectum, wie zum Steinschnitt mit dem Gesäss
den Tischrand gelagert und die gebeugten Knie etc. durch
ülfen fixirt. Der Operateur sitzt vor ihr auf einem kleinen
sel. Hinter ihm steht der Batteriekasten, von dem die
ungsdrähte von Gehülfen auf jeder Seite gehalten, den
rateur und seinen Sitz umgeben. Entweder kann der Polyp
sst und herabgezogen werden, oder hängt tief herunter,
r er sitzt so hoch, dass die Schlinge mittelst Röhren um
Wurzel selbst gelegt werden muss. Im ersten Falle, wo
Polyp gestielt ist und mit der Museux'schen Hackenzange
sst werden kann, wird eine geschlossene Schlinge angewen-
Man steckt die in der linken Hand gehaltene Zange
h die fertige Schlinge von möglichst, etwa ein Millim.

dickem, aus der Röhre kommenden, in die Welle eingefäde Platindraht, so dass das Ligaturinstrument frei herabhängt leitet sie mit dem in die Scheide eingeführten rechten Ze finger zum Polypen, ergreift letztern und zieht ihn an. J wird die Zange einem unter den Oberschenkeln durchgreifen Gehülfen zum halten gegeben, noch einmal mit dem lin Zeigefinger, der in der Schlinge bleibt, die Insertionss präcisirt, mit der Rechten das Ligaturinstrument mit schw gekrümmten Röhren gefasst und dann auf der Zange hing tend in die Scheide geschoben, wobei die Finger nachhel Die Schlinge macht man jetzt durch Zusammenschnüren gerade so gross, dass sie ohne Hinderniss auf das Aftergew gleitet, von dem sie durch das Ligaturinstrument mit Fingern der linken Hand in die Höhe geschoben und der Dr der abfallenden Dimensionen des Tumors entsprechend suc sive immer enger zusammengezogen wird. Wurzelt die Geschw in der Gebärmutterhöhle, so zieht man jetzt die Schlinge weit zusammen, dass sie nur gerade den Stiel umgiebt, in das orif. uteri hineingleiten kann, was durch vorsicht Hinaufschieben der Röhren in der richtigen Führungslinie le von Statten geht, da die Schlinge klein und doch der sta Platindraht steif genug ist, um den nöthigen Widerstand leisten. Gelingt es nicht, so hilft man mit einem der hie angegebenen Stäbchen oder gabligen Sonden nach. Unter Umst den schnürt der Muttermund die Polypen semmelförmig ab, d wird man Schwierigkeiten finden und kann Irrthümer in Operation begehen. Mehr und mehr nähert sie sich jetzt Wurzel, und wenn sie endlich nicht mehr fortgeschoben wer kann, wobei man sich versichert, dass die Röhre sich ni etwa in einer der Mutterhalsfalten fing, so ist sie an

antationsstelle des Gewächses angekommen, es sei denn, dass
nen zweiästigen Tumor vor uns hätten. Jetzt schnürt man
einmal bis zu einem gewissen Widerstande, den man durch
hrung kennen lernt, und der natürlich, hat er ein bestimmtes
ss erreicht, nicht überschritten werden darf, fest zusammen, da
t der Drath durchquetscht oder reisst, lässt die Leitungen auf
iereckigen Seitenzapfen stecken und schneidet nach den bekannten
eln unter Anziehen des Instrumentes und der Hakenzange ab.
Nachdem man sich noch einmal durch genaue Untersuchung
zeugt, dass Alles entfernt, nicht vielleicht noch ein zweiter
p, der andere Zweig eines ästigen Afterproductes vorhanden
wird die Scheide mittelst Ausspritzen gereinigt, und die Kranke
in Bett mit Unterlage gebracht, auf den Rücken gelegt und
den allgemeinen Regeln behandelt. Der Schmerz nach der
ration, bestehend in einem leichten Brennen, findet sich ge-
nlich erst nach einigen Stunden ein und hält nur kurze Zeit
während des Durchschneidens ist er mir gleich Null geschil-
worden. Es ist gut, wenn die Patientin je nach der Dicke
Stiels mehrere Tage die Rückenlage bewahrt.

Im zweiten Falle, wo die geschlossene Schlinge nicht aufge-
oben werden kann, sondern die Ligatur mit Schlingenführern
r Stäbchen etc. indicirt wäre, wird der Platindraht mittelst
aus dem Instrument genommenen, den Tumorstiel umkrei-
den Röhren in jeder Hand eine derselben haltend, von vorn
h hinten eingeführt, diese dann durch Aufschieben der Elfen-
nbrücke vereinigt, alle drei Theile in den Griff gesetzt, die
hren durch Festschrauben der viereckigen Seitenzapfen befestigt
wie oben verfahren. Es ist hier nicht der Ort näher auf diese
legungs - Methode einzugehen, da sie nicht wesentlich von
früheren Weise der Ligatur abweicht.

Jam quibus ex causis methodus galvanocaustica excisioni[s] ligaturae methodis praeferenda est? Vidimus, excisionem praeci[puam] ob haemorrhagiam intercedentem esse periculosam, eamque pro[pter] magnitudinem instrumentorum in angustum vaginae et uteri cana[lem] inserendorum incommodam esse, quin etiam omnino saepe appli[cari] non posse. Methodus galvanocaustica haemorrhagiam non admi[ttit], id quod ex morborum narrationibus, quae infra proferentur, dem[on]strabitur. Hic effectus haemostaticus praecipue in feminis, q[uae] haemorhagiis praecedentibus exhaustae sunt gravissimus est. Q[uod] ad secundum excisionis incommodum attinet, scilicet quod diffi[cile] est, in angusto uteri orificio instrumentum secans adhibere, et[iam] hoc methodus galvanocaustica superatur; nam ea aeque, at[que] ligatura, facile et tute in locis, ad quae culter et forfex non p[er]veniunt, transverse dissecare atque malum usque ad implantatio[nis] locum persequi potest. (cf. Galvanocaustica Middeldorpfii pag. 23) Ita per eam excisionis incommoda vitantur, et nihilominus e[ius] commoda servantur. Ea tumorem, paucis minutis praeterlap[sis] celeriter removet; sed propterea adeo praestantior est quam ligat[ura] nam dolore paene caret, per eam fieri potest, ut polypus a[...] destruatur. Dolorificatio parva efficitur ex nervis per summ[os] aestus grados subito mortificatis. Etiamsi ligatura initio dol[ore] caret, tamen aegrotae postea inter constrictionem tumoris cruc[ia]tibus vehementissimis afficiuntur, qui usque ad trismum progr[edi] possunt. Simul manipulationes in ligatura plerumque dolorific[ae] sunt, cum tendicula laxa demum supra polypum ducenda sit ma[nu] digitisque, qui in canali per se angusto spatium satis ampl[um] occupant. In methodo galvanocaustica tendicula rigida tubu[lis] tenuissimis facile in tumore sursum progreditur, neque in ea [...] opus est multis manipulationibus. Hinc etiam tendicula alt[ius] promoveri, polypus ad locum insertionis corripi potest. Genita[...]

um extenduntur. Ita methodus galvanocaustica rursus ligaturae moda praebet, quin etiam multo majora, incommoda vero absunt. Consequentiae enim ligaturae, uti supra commemom est, saepe inflammatione, gangraena, piaemia tam pericue sunt, ut mors immineat, dum ipsa methodus galvanocaustica or inflammatio circumscripta, atque ex ea periculum levius it, quin etiam propter vulnus causticum eo praestantior est, d id granulationes illae vitales sequuntur, quas quodque vulnus sticum excitat. Ita methodus galvanocaustica excisioni et turae longe praestat.

Accedamus jam ad recentissimam methodum Chassaignacii, e vocatur écrasement linéaire: quae aeque, methodus galvanostica id spectat, ut haemorrhagia vitetur, simul operatio celeriter atur, et conditiones ad sanationem opportunae adducantur.

Instrumentum, quod vocatur écraseur linéaire, constat tubo drato, qui longitudinem decem digitorum habet, et in quo duo illa, quorum pars externa denticulata est, commeant. Ad exmum eorum superius metallica catena articulata applicari potest, extremo bacillorum inferiore extra tubum est transversum manuum, in utroque tubi latere sunt pessuli elastici, (Sperrhaken) in denticulos bacillorum inseruntur. Cum in manubrio trahitur, illa tendiculam catenariam in tubum trahunt, donec tandem a catena in tubo est. Catena autem, pars instrumenti efficax, rae catenariae similis est, sed denticulis caret, et multo est idior; margo ejus tenuior esse potest. Per eam contusio efficitur, ue hic effectus admodum fortis est; tamen ea in cavis difficulter iberi potest, quia non quoquo versus flexibilis est, ejusmodi o catenae facile disrumpuntur. Accuratiorem descriptionem, am Chassaignacius de instrumenti applicatione in polypo uteri novendo profert (Traité de l'écrasement pag. 232) hoc loco

repetere nolo. Ille tumorem volsella, quam Museux inve protrahit, studetque contusorem (écraseur) suum aut apertum clausum supra tumorem transducere, et deinde ejus effectum obser

Quaeritur autem, quibusnam commodis haec methodus li turae et excisioni praestet, et an methodum galvanocaustic exaequet. Quod ad momentum prius attinet, contusor (écrase temporis ratione habita, celeriorem effectum praebet quam li tura, melius applicari potest quam culter in excisione, et universum, illo adhibito, haemorrhagiae non apparent, qu quam ne eae quidem plane absunt. Ita ejus applicatione, qua quam non penitus, incommoda ligaturae et excisionis vitan Sed haec commoda in methodo galvanocaustica loculenter ap rent. Jam videamus, an illud, quod vocatur écrasement, pari modo praebeat. Quod ad celeritatem attinet, qua inst menta effectum ostendunt, secundum morborum narration quae ab ambobus inventoribus allatae sunt, quibus ego methodum galvanocausticam comprobandam tres alias adjicia ligatura candens celeriorem effectum habet, quam contusor (éc seur). Quod ad haemorrhagiam attinet, in quatuor operationib quas Ill. Middeldorpf per methodum galvanocausticam exsecu est, sanguis plane nullus profluxit, in una aliquot gutta Chassaignac in duobus casibus haemorrhagiam exiguam vidit, tertio, quem commemoravit, casu, illa inter operationem post eam grandis fuit. Exploratione microscopica, quae post instituta est, patuit, omnes quinque tumores, quos Ill. Midde dorpfius secuit, vasorum copia praeditos fuisse.

Curatio post operationem adhibita in plurimis casibus, Ill. Middeldorpfio observatis, per tempus brevissimum continua est, ad summum per quatuor hebdomades; Chassaignac du aegrotas post quatuor hebdomades, tertiam post quatuor men

isit. Inter hoc tempus post operationem in iis, quae ope-
onem per methodum galvanocausticam sustinuerunt, casus
culosi non apparuerunt, dum in una, quae per Ecrasement,
d vocant, sanata erat, dolores vehementes in abdomine et
eorismus advenerunt. Quod ad sanationem localem attinet,
nerum contusione factorum sanatio semper admodum difficilis
, dum crusta flammea mox decutitur et sanae granulationes
arent. Sed praeterea unum commodum methodi ab Ill. Middel-
pfio inventae commemorandum est. Ea enim propter tenui-
em fili platinei in angustissimos canales et cava facile penetrat,
lumque radicitus exstirpare potest; catena contusoris propter
ssitudinem vix in uteri collum inseri potest, operationes
essario imperfectae evadunt, uti Chassaignac ipse concedit
g. 240. 243). Huc accedit, quod methodo galvanocaustica
ibita eae, quae operationem sustinuerunt, dolore omnino carent;
vero in contusione partium per catenam obtusam dolores
n admodum vehementes esse necesse sit, vix amplius quaeritur.

Equidem igitur puto, methodum galvanocausticam celeritate,
fectione, effectu haemostatico, doloris absentia et periculo
guo ligaturae et excisioni, atque etiam illi, quod vocatur
rasement linéaire, longe praestare.

Sane Chassaignac „Instrumentum meum", inquit, „mecum
rto atque sine ulla difficultate operor". Batteriam galvanicam
no scilicet secum portare potest; ubi autem res in eo ver-
ur, ut feminae, malis valde diuturnis jam cruciatae, auxilium
conditionibus opportunissimis per operationem feratur, ibi
erator misericors vel ambages quasdam non verebitur, ut
grotam a malo liberet.

Morbi narrationes eorum casuum, qui per Galvano-causticam sanati sunt.

I. (cf. figura I.) B. virgo, gubernatrix, postquam quinto mensis Octobris anni MDCCCLIII operationem sustin die nono ejusdem mensis annique sanata dimissa est (cf. Midd dorpfii Galvanocaust. pag. 244—247).

II. (cf. fig. II.) Maria Waage, mulier, die undetricesi mensis Julii anni MDCCCLIV operationem sustinuit, et heb madibus quatuor post sanata dimissa est (cf. Middeldor Galvanocaust. pag. 248—252). Hi sunt ambo illi casus, q Ill. Middeldorpf in scripto suo profert, et quos ego integ tatis causa tantum commemoro, et quia tumorum partes micr copice exploravi. Jam tres casus sequuntur, nondum pub juris facti, ex quibus duos benignitati Dr. Josephi debeo.

III. Virgo N. ex oppido L. oriunda, annum agens tri simum quintum, puella est gracilis, mediocriter nutrita, adm dum pallida, quae aetatis anno decimo quinto primum menstr facta est, sed de menstruationis abnormitatibus paene sem conquerebatur. Ea per duos annos haemorrhagiis saepius repe tibus laboravit, quae non solum cum menstruis concurreba sed etiam praeter hoc tempus saepius apparebant. His ha morrhagiis illa valde debilitata est. Conjunctiva palpebrarum sa guine caret; Bruit de diable, qui vocatur, signum illud anaem magnae, auditur. Medicamenta adhibita effectum non habeba In exploratione per vaginam ad posticam uteri partem tum rotundus, globosus apparuit, (cf. fig. III.), qui nucis juglan magnitudinem superabat, pedunculo lato instructus, ab orif labiis superne circumdatus. Antica et postica uteri labia aequal

tudinem habent; vagina normalis est; pulmones et cor salubria hypochondria non dolorifica.

Operatio methodo galvanocaustica perficitur die duodecimo mensis arii anni MDCCCLVI atque tam prospere cessit, ut tendicula ns super tumorem promoveretur, et pedunculus circumdaretur e dissecaretur. Haemorrhagiae ne vestigium quidem apparuit; res aegrotae vix sensit. Postero die nulla reactio, nulli dolores ruerunt; pariter inde a die quartodecimo Januarii usque ad vicesimum. Per hoc tempus injectiones aquae tepidae adhibeur. Die vicesimo Januarii portio vaginalis coiit. Aegrota, relicto, die vicesimo secundo Januarii sanata dimittitur.

IV. Mulier Z. triginta septem annos nata, admodum debilis, ter nutrita, gracilis, anno aetatis decimo quarto primum struans, interdum turbationibus menstruationis et saepe vehetibus regionis sacrae doloribus laborabat. Ante novem annos tem, qui intra primum aetatis annum jam mortuus est, fane peperit. Ex illo tempore saepius menstruationis abnormitates x pluribus annis haemorrhagiae valde debilitantes et crebro untes apparuerunt. Conjunctiva palpebrarum et membrana orum mucosa sanguine caret. Medicamenta et quietus in lecto tus, per dies integros continuatus, parum juverunt, et quidem empus brevissimum. In exploratione per vaginam tumor, qui s juglandis magnitudinem longe superabat, in portione vaginali ehenditur, orificii labiis circumdatus (cf. fig. IV). Pedun- s attingi non potest, quanquam supra maximam tumoris situdinem digito potest permeari. Aegrotae ergotinum, acida scribuntur. Cum tumor magis delapsus fuerit, non difficile ejus collum circumvolvere et resecare. Exploratio die nono sis Junii anni MDCCCLVI facta est; operatio in mensem mbrem est rejecta. Interim mense Augusto haemorrhagia

vehemens repetita est. Tandem die duodecimo mensis Novemb tumor per ligaturam candentem remotus est, et quidem sine n haemorrhagia et sine ullis doloribus. Portio vaginalis intra ho paucas coiit. Diebus sequentibus nulla reactio inflammatoria, ne haemorrhagia apparuit. Aegrota post quatuordecim dies dimi est. Postea, hebdomadibus quatuor praeterlapsis tantum se sanguinis rejectio exorta est. Portio vaginalis crassissima dolores multo minores sunt quam antea; post ternas vel quatern hebdomades mulier aliquid sanguinis identidem amittit. Die decimo mensis Martii hujus anni denuo sese repraesentavit: morbo insigniter convaluit, et in publicum prodit, id quod pluribus annis facere non poterat.

V. Femina G. quadraginta duos annos nata, per vig quinque annos in matrimonio degens menstruata est duode annos nata. Menstruatio regularis erat usque ad nuptias. Pr matromonii anno abortum trium mensium perpessa est. Me struatio ab hoc tempore evanuit per quinque menses, pos autem per biennium regulariter apparuit. Nunc autem tant sexto aut septimo, vel adeo decimo mense menstruatur semper cum doloribus vehementissimis, quorum causa a femina in h niam inguinalem lateris sinistri refertur, quam illo tempore a cu desiliens contraxit. Ante tres annos permagni dolores genital internorum per longum tempus durantes, haemorrhagiis conjun patientem cruciaverunt. Haemorrhagiae tantae fuerunt, ut h dimidia duae vel tres librae cruoris emitterentur. Medicos c suluit oppidi sui, qui polypum adesse putaverunt. — Femina satis robusta neque signa anaemiae affert. Diagnosis a Prof. Midd dorpfio confirmata est. Operationem fecit methodo galvanocaust die I. mens. Jul. h. s. LVII. Nulla fuit haemorrhagia. Quatuor die post operationem femina plane sanata dimissa est. Tumor mag

əm habebat nucis avellanae et sub Fig. 5 in tabula est
eatus.

Anatomia pathologica.

In introductione dixi, me in hac dissertatione tantum de
ıologia et therapia verorum polyporum et fibroidum polypofor-
m disputaturum esse, id est, tantum ejusmodi tumorum, qui
urae plane certae et magis minusve pedunculati sunt. Jam inde
antiquissimis temporibus sub „polypi" nomine notio rei alicujus
unculatae intellecta est. Si anatomos pathologicos sequimur,
undum hos haec neoplasmata in polypos mucosos et fibrosos
idenda sunt. Saepe vero difficile est, ambo inter se distin-
re, quia membrana uteri mucosa cum parenchymate ejus
nodum arcte conjuncta est, et propterea sedem neoplasmatum
ea ipsa orientium tantum raro praebet.

Itaque polypi mucosi intelliguntur ii, qui neque sensu vul-
i fibroides neque carcinomata sunt. Consentaneum autem est,
ucturam eorum teneriorem easdem formationis particulas conti-
re, atque organon maternum, in quo orti sunt, et cum hoc
utero maxime varius sit, etiam anatomia microscopica secun-
m eorum sedem figuras varias repraesentavit. Ovula Na-
thi ita amplificari possunt, ut polypi formam recipiant. Ejus-
odi casum Domina Boivin observavit. Attamen hic processus
nplificationis glandulae inter neoplasmata pathologica numerari
n potest, nam tantum glandulae massa amplificatur et glan-
lam clausam extendit. Ceterum folliculus in hunc modum
tensus paene nunquam pedunculatus est, ideoque omnino ad
starum formationem, non ad polypos est referendus.

Porro alius processus in membrana uteri mucosa sunt polypi,
i vocantur, cellulo-vasculares (Lee); in universum tantum

abnormes amplificationes plicarum palmatarum, quam in loco etiam semper exoriuntur. Billrothus eos in diversissimis stadiis vidit; ego quoque in pluribus cadaveribus hypertrophiam arboris vitae magis minusve aperte significatam observavi. Superficies cellulis planis tecta est, et numerosas coniformes papillas, in quas vasa ducunt, continet. Substantia consi granulosa solida tela conjunctiva et numerosis vasis.

Praeter hos etiam polypi observantur, in quibus glandulae simul afficiuntur. Quod Billrothus tantum verisimile esse putat C. Hirschii explorationibus confirmatur. Is secundum legem, qua neoplasma luxurians eandem structuram organi materni habet statuitur, glandulas folliculiformes in polypos vidit explicatas, quae a mucosa fundi aut a corpore uteri exierant. Amplificatio modica microscopio adhibito, praeparatum repraesentavit multis pulchri cylindrice extensis, maximam partem parallelis folliculis transjectum. Horum folliculorum bini vel terni ad membranam mucosam in communem crassum cylindrum coierunt, qui in polypi superficie desinit. Glandulae parietes structura et textura carentes et epithelium cylindraceum habent. Hypertrophia harum glandularum etiam major est, quam in utero gravido esse solet. In praeparatis a Hirschio exploratis modo magis modo minus ramificatae apparuerunt, magis minusve inter se distantes, semper autem in strom telae conjunctivae, quod multas novas partes elementares, nucleos fibras nucleatas (Kernfasern) et moleculas, continet, stratae.

Secundum easdem rationes polypi hypertrophia papillar praediti, tantum in uteri collo, non in corpore et fundo, in qu membrana mucosa papillis caret, inveniuntur.

In uteri fundo praeterea invenimus polypos vesicales e cystales, quae formationes multa spatia cava intus habent muco flavo, lento expleta. Haec spatia cava telae conjunctivae

ibus inter se disjuncta sunt. Consentaneum autem est, hos ..es ex diversis glandulis fundi uteri oriri. His similes porro ..ndo uteri polypi inveniuntur, qui, dum persecantur, per-a cava sanguine expleta repraesentant. Hi propius accedunt tumores sanguineos, iidemque etiam inter faucium polypos .unt. Virchow hos tumores Myoma telangiectodes appellavit. iis demonstrari posse videtur, etiam vasa, tanquam gravem cturae partem uteri normalis, ansam dare posse neoplasmatum, quibus specialiter praevaleant (polypi vasculares).

Videmus igitur, varietatem denominationis polyporum muco-m ex ea lege effici, secundum quam modo haec modo illa i pars hypertrophia laborat, modo igitur integrae plicae nbranae mucosae, modo glandulae et papillae, modo vasa in natione polypi mucosi afficiuntur.

Jam ad uteri fibroides multo crebriores progrediamur, ad ypos, qui vocantur, fibrosos.

Förster (pathologicae Anatomiae Enchiridii pag. 304.) fibro-m ita definit:

Das Fibroid bildet eine sehr harte, elastische Masse mit tter, selten höckriger Oberfläche. Die Schnittfläche ist glatt, nzend, weissröthlich oder grauröthlich und zeigt meist ein riges Gefüge; die Fasern sind unregelmässig unter einander ver-t oder um einen oder mehrere Punkte concentrisch geordnet, ten ist die Schnittfläche homogen, ohne mit blossem Auge sicht-e Faserzüge. Die Faserzüge machen bald gleichmässig den ndruck sehniger Massen; bald zeigen sie zwischen sehnigem webe weichere, dunklere Züge mit dem Habitus von aus ein-hen Muskelfasern bestehenden Massen; selten bilden die letzteren Hauptbestandtheile der Geschwulst. Die microscopische ntersuchung zeigt, dass die Fibroide meist vorwiegend aus

Bindegewebsfasern bestehen, zwischen welchen mehr oder wenig Kerne und spindelförmige Zellen lagern. Viele Fibroide enthalt nur diese Elemente, andere zeigen zwischen den Bindegewebsbü deln auch Muskelfaserzellen und haben nur in ihrer Periphe Bindegewebslagen. Die Geschwulst ist von einem, meist sparsam zuweilen aber auch reichlichem Netzwerk von weiten Capilla durchzogen, welche mit den Gefässen des Uterus zusammenhäng In seltenen Fällen kommen Varietäten der beschriebeneu Text vor, indem bald die Geschwulst weich, saftig und leicht blut wird, bald im Innern des Fibroides kleine oder grössere mit Seru gefüllte cystenartige Räume in grösserer oder geringerer Anza zu sehen sind.

Paulo infra Förster pergit:

Das Fibroid sitzt stets zwischen den auseinandergedrängt Faserlagen des Uterus und lässt sich als eine gesonderte Mas leicht aus demselben herausheben, ohne dass eine Verbindung brücke von Uterussubstanz unmittelbar übergehend in Fibroi masse zu durchschneiden wäre; die glatte feste Oberfläche d Fibroides ist mit lockerem Zellgewebe überzogen, welches die Ve bindung mit der umgebenden Uterussubstanz vermittelt.

Förster polypos fibrosos dicit eos fibroides esse, qui polyporu more in uteri cavum prominent. In ea re distinguit partim tale qui in uteri substantia oriuntur et postea pedunculo instruunt partim tales, qui ipsius uteri substantiae hypertrophiae sunt. Du autem accuratiorem hujus divisionis disquisitionem omitto, hoc lo breves quasdam notitias subjungam, quas in exploratione poly porum quinque fibrosorum vel, si mavis, fibroidum polypiformiu comparavi.

Anatomia uteri.

Ut naturam histologicam polyporum uteri fibrosorum, quales operationem mihi in explorationem oblati sunt, constituere, et n histogenesin persequi possimus, commodissimum esse videtur, es elementares, quibus uterus normalis compositus est, breviter ere. Notum est uterum esse organon cavum, quod musculo- strato inter se varie concurrentium constat, qui versus abdomen ucro peritonaeali clauditur, et intus strato submucoso obduci- quod glandulas continet et versus cavum epithelio vestitur.

In hoc musculorum strato nec non in involucro peritonaeali est, quod in hac mea dissertatione potissimum commemoretur.

Stratum submucosum secundum Köllikerum semper habet sim- epithelium vibratorium, quanquam Henle et Gerlach in ice epithelium lamellosum statuunt. Omnino epithelium ionis vaginalis uteri est epithelium vaginae, id est, epithelium llosum, pluribus stratis compositum (mehrfach geschichtet), l etiam in cervice continuatur. Equidem illud semper ita com- tum deprehendi, id quod etiam explorationibus, quas de uteri pis amplius institui, confirmatur. Epithelium fundi et corporis i est epithelium cylindraceum vibratorium.

Quod ad substratum membranae uteri mucosae attinet, oma omnino informi tela conjunctiva constat, in qua massa ucida fibrosa, quae saepe granulosa apparet, et substantiae unctivae corpuscula nucleiformia quae pluribus continuationibus e instructa sunt, evidenter conspiciuntur. Horum corpusculorum sine ullo certo ordine inter partes substantiales, quae in stroma issae sunt, jacet; ea vero, quae in vicinitate harum partium tantialium (vasorum, glandularum) jacent, harum ductus ple- que sequuntur. Versus planitiem illud membrana, quae vocatur,

intermediaria finitur, quae tamen corpuscula telae conjuncti nucleiformia semper continet. Hoc telae conjunctivae stroma po simum est, quod inter graviditatem amplificatur et membra mucosae speciem molliorem et laxiorem praebet. Adeo inter m struationem informis tela conjunctiva amplificatur, atque ego exp ratione duorum uterorum, qui ex feminis deprompti erant, q secundum affirmationem Dr. Rühlii inter menstruationem decesser illam observationem probe confirmatam inveni.

Tantum de stromate. Partes, quae in illud immissae s pro diversis uteri regionibus diversissimae sunt.

Si in portione vaginali incipimus, et inde per cervicem ad f dum progredimur, primum maxime est memorabile, papillas nu rosas in portione vaginali et cervicis initio apparere, quae reliqua membranae mucosae parte absunt. In hac re autem pap lae duorum generum nobis distinguendae sunt, quippe prim numerosae prolongationes villiformes, a Köllikero et Gerlachio co memoratae, quae sunt in substrati serie ad superficiem jacentes, epithelio pluribus stratis composito involutae ad superficiem me branae mucosae libere prominent, et secundo papillae, cutis papi prorsus similes, quae e corpore papillari, quod informi tela conju ctiva solidissima constat, se attollunt, et in epithelium pluri stratis compositum insertae jacent. Priores ego in collo orificio uteri observavi, ad quas partes etiam Gerlach eas assign posteriores, quarum descriptionem nusquam inveni, ad portion vaginalem peculiariter pertinent. Hae forma sua acute conica longitudine singulari ($^1/_{20}$ - $^1/_{30}$''') insignes sunt et usque in vici tatem superficiei membranae mucosae pervadunt, dum strat corneum (Hornschicht) epithelii lamellosi admodum tenue est. morbis portionis vaginalis fieri potest, ut illae una cum epithe hypertrophia valde laborent. Neque has neque illas papillas

reperimus. In eo stratum submucosum est admodum tenue, candidum papillisque caret.

Ad glandulas jam progrediamur. Ex partibus, quae in iate submucoso sunt, potissimum hae sunt, quae praeter ia ipsum inter graviditatem magnitudinem enormem attingunt, isi in utero non gravido difficillime conspiciantur. Tantum in truatione, quae ea periodus vitae feminarum sexualis est, ovulum maturum fecundationem exspectat, natura, futurae humanae prospiciens, omnia ad ovi receptionem in uterum arat. In unaquaque menstruatione membrana uteri mucosa nis telae conjunctivae massa emollitur, et glandulae, quarum entum in graviditate tam grave est, magis conspicuae fieri unt, quin etiam magnitudinem amplam (1-3‴) nancisr, id quod meis quoque observationibus confirmatur.

Quod ad formam et sedem glandularum attinet, Gerlach ices glandulas mucosas in cervice uteri distinguit, quae facile uuntur et tanquam ovula Nabothii apparent. Kölliker has ulas a glandulis vulgaribus valde diversas esse putat, easque ulos mucosos nominat. Alterum glandularum genus glandulae, vocantur, utriculares sunt, quae, ut notum est, epithelium draceum continent, et simplices sunt aut divisae, saepe etiam iras convolutae.

Quod ad sedem horum amborum generum glandularum attinet, riores tantum in cervice uteri modo magis modo minus extas observavi, epithelio cervicis, crasso epithelio lamelloso as. Interdum eas deprehendi simplices, breves, interdum in amplificatas et folliculares.

Glandulae utriculares, quae in menstruatione, magis n etiam in graviditate magnitudinem enormem recipiunt, tantum rpore et fundo uteri inveniuntur et, ut observatum est,

harum partium epithelio, id est, epithelio cylindraceo vestiun

Vasa uteri omnino non multum abnormitatis ostend Rami majores in muscularem inserti sunt et in stratum sub cosum extenduntur. In eo capillares partim in papillas ducun partim in modum retis glandulas earumque ora orbicularia, u glandulis Lieberkühnianis, circumdant.

Haec brevis recapitulatio anatomiae subtilioris uteri, quod praecipue ad membranam mucosam attinet, a me m pliciter exploratus est, demonstravit, membranam mucosam ubique iisdem partibus substantialibus constare, sed partic in stroma insertas varias esse, atque etiam epithelium in dive locis aliud esse.

Jam si cum his ea comparamus, quae in brevi enucleat anatomiae pathologicae de polypis mucosis allata sunt, quo exploratio tantum obiter in paucis praeparatis cadaverosis concessa est, invenimus, affirmationem a C. Hirschio proposi confirmari, scilicet hos polypos mucosos secundum ipsorum se varia formarum elementa continere, atque hoc tumorum g non rebus fortuitis, sed certa basi structurae organi consist videmus enim in his tumoribus tantum ibi papillas aut glandulas, etiam pars uteri illa elementa continet, et animadvertimus, epit lium polyporum cum epithelio loci implantationis semper idem

Quaeramus porro, an de polypo fibroso, id est, de broide polypiformi idem valeat. Polypi a professore Mid dorpfio operati et ad explorationem mihi concessi, omnes ad g hujus fibroidis adnumerandi sunt. Ii reapse tam parum inte differunt, ut brevitatis causa horum quinque tumorum exploratio in compendium redigere praeferam.

Polyporum descriptio.

Quod ad magnitudinem et formum polyporum attinet, ita inter
lifferunt, ut magnitudinem capitis infantis (No. 2) aut nucis
ındis (No. 1. 3. 4) aut magnae nucis avellanae (No. 5) reprae-
ent. Pedunculi eorum maximam partem brevissimi sunt, tan-
unus (No. 1) longitudinem habet supra commemoratam (pag. 13).
ma eorum in quatuor exemplis rotunda est, in quinto (Nr. 1) est
similis. Non omnes superficiem laevem habent; duo eorum
. 2 et No. 3) locis singularibus tubera diametri exigui ostendunt.
Omnes muco tecti erant, et dum recentes erant, speciem pal-
-rubicundam praebebant, quae locis singularibus per maculas
pureas distinguebatur. Segmenta per longitudinem et latitudi-
oculo non armato repraesentabant haec: segmenti planum
t laeve, rubicundum, interdum colore cano admixto. Oculus
noscit texturam diversa directione densis tractibus fibrose signa-
, cujus tractus inter se abnormiter confunduntur. Sensus inter
andum omnino talis est, qualis esse solet, cum substantia dura
atur. Haec substantia etiam dura est, uti cartilago fibrosa,
tum in loco insertionis mollior. In nonnullis tumoribus, quibus
a injecta est, vasa aeque abnormiter discurrentia conspiciuntur,
ue tractuum ductus. Lumina vasorum persectorum in segmenti
no numerosa sunt.

Exploratione instrumento optico, quod „Loupe"
minamus, instituta in segmentis, polypi inplantationis loco
rallelis haec reperiuntur: Segmentum e massa homogenea com-
situm est, quae fibris ductibus tractuum albis respondentibus
pleta esse videtur. Fibrae verae aegre et tantum cultro ad con-
ectum proferri possunt. — Tractuum nullus alius est ordo, atque
circa vasa, in stroma inserta iis datus est, quae centraliter ab

iis circumdantur et eorum parietes componunt, ut jam instrumer quod „Loupe" dicitur cognoscere possumus. Iidem tractus c spicuuntur in segmentis ad perpendiculum per pedunculi axem di sunt. Vasa in hanc fibrarum massam inserta valde sunt numer

Exploratione microscopica praeparatorum recentium h animadvertere potuimus: Quod attinet ad tumorum tegmentum, e thelium lamellosum pluribus stratis compositum vidimus. Sub lamella tenerrima sita est, in qua corpuscula substantiae te conjunctivae sunt immixta. Hanc sequitur massa fibroidis, q vocatur propria, quam in exploratione segmentorum per praepar recentia ac sicca factorum talem esse conspeximus: In segmen crassis tota massa composita esse videtur cellulis magis minusve longitudinem tractis, quorum nuclei tamen non clare animadvert tur. In segmentis autem teneris inter haec corpuscula, cell similia substantia intercellularis homogenea, pellucida, interd ambigue lamellata perspicue invenitur. Substantia igitur ha texturam histologicam telae conjunctivae, quae vocatur, inform Corpuscula substantiae telae conjunctivae in regione tractuum fib rum apparent parallela axi vasorum his tractibus immixtorum. regione, inter tractus sita corpuscula telae conjunctivae saepe f mam irregulariter rotundam habent neque regulariter posita es videntur. Hic tamen modus irregularis formae tantum ex eo ort est, quod corpuscula satis in longitudinem tracta in exploratio microscopica quasi per latitudinem dissecta animadvertimus. Attam praeparatum hoc diverso ordine corpusculorum telae conjunctiv areolare esse videtur. In tractibus fibrarum majoribus nec non earum vasis tela conjunctiva informis magis paralleliter lamella est, tanquam si tela conjunctiva informis in formatione histologi magis magisque texturam telae tendineae acceperit.

Praeterea passim in praeparato spatia in polypis uteri ca

-tis injectionis massa impleta sunt et hanc ob rem lumina sunt -rum, in latitudinem dissectorum. In vasis majoribus proxima -: conjunctivae corpuscula et substantia lamellosa centraliter -lumen posita apparent, qualis substantia conjunctiva parietes -rum efficit. Aliae partes parietum vascularium in normali utero -ntae nullo modo reperiri poterant. Deest tunica media et tu- intima, verisimile est, superficiem vasorum intimam tectam epithelio, quod tamen invenire non potui. Id quod vasorum -es esse videtur, optime cum tunica adventitia comparari potest, -l directionem attendimus, in qua posita sunt corpuscula telae -unctivae. Hanc sententiam veram esse iis locis demonstratur, -us fibrarum tractus, vasa continentes paralleli ductui suo, sunt -ecti. Quo facto tantum lamella in vasorum pariete, axi vaso- respondentes, una cum corpusculis telae conjunctivae axi lon- -dinali paralleliter positis apparent. Si vasa in segmentis per -udinem factis centraliter lamellata sunt, id non hoc modo expli- potest, tanquam si illis locis corpuscula telae conjunctivae tota- substantia lamellata centraliter circa vasa sita sint, quod telae -unctivae corpuscula tantum in latitudinem dissecta conspiciun- potius per massam substantiae telae conjunctivae hic adspectus -ralis lamellosus efficitur.

Vasa omnino naturam eorum vasorum habent, quae inserta -: in fibroides. Ea sunt majora, e quibus mox minima capillaria -iuntur. Glandulae nusquam repertae sunt; in tumoris tantum -rti superficie degenerationem cysticam inveni; hae cystae lento -o impletae erant. Earum parietem vasa numerosa circumdede- -: et immixta e erant in tractus telae conjunctivae. Si structura -extura neoplasmatis cum organo materno comparatur, primum, -l attinet ad structuram, animadvertitur, in utroque epithelium - discernendum et substratum, atque epithelium esse lamellosum

e pluribus stratis compositum et substratum vasa tantum et qui
recens orta continere, simul autem compositum esse e stromate t
conjunctivae informis. In his solis partibus similitudo textura
structurae neoplasmatis et membranae uteri mucosae cognosci pot
varietates autem praesertim in substrato perquirendo reperiun
Uteri membrana mucosa hujus loci impleta est papillis, quae de
in neoplasmate; deinde membranae mucosae substratum gland
habet et nervos, quod utrumque in fibroidis stromate conspici
possunt. Tum commemorandum est, vasa neoplasmatis recens
orta, quod eorum parietes etiam in vasis majoribus non tuni
habent, quas in vasibus uteri normalis videmus, quae neoplasm
vasis in volumine respondent.

Neoplasma igitur plures differentias praebet si comparetur
majore membranae uteri normalis mucosae parte, et, ut supra d
contendi potest, in polypis uteri mucosis, qui dicuntur, quod att
ad structuram et texturam, majorem esse consensum inter ipsos
organon maternum, in quo orti sunt; differentia inter polypos
cosos et fibroides uteri quod attinet ad structuram et texturam u
usque cum organo materno magis autem magisque evanescit,
reputamus, tumorem fibrosum fortasse esse hypertrophicam pa
lam liberam membranae mucosae partis uteri cervicalis.

Haec sententia ita confirmari potest, quod papillae memb
nae mucosae crescentes similes sunt tumori fibroso exorienti, q
mobrem verisimile est, polypum fibrosum degeneratione hyp
trophica papillae liberae membranae mucosae exoriri.

Hoc casu consensus structurae et texturae neoplasmatis
hac libera papilla paene talis est, qualis polypi mucosi cum pa
membranae uteri mucosae, glandulas continentis. Ex hac causa
neoplasmate papillae liberae non sunt quaerendae, quod neoplas
ipsum est papilla hypertrophica. Ex eadem causa in hac papi

neoplasmate non reperiuntur vasa tunicas proprias conti-ia.

Equidem si puto, polypos fibrosos in uteri cervice hyper-tica papillae liberae exoriri posse, ideo non censeo, in aliis s, in quibus papillae liberae non reperiantur, excrescentias llares et fibroides oriri non posse, quia omnes nostri corporis ıbranae, patentem superficiem habentes ad ejusmodi papillas endas propensae sunt, quamobrem etiam papillae fibrosae, quae ntur secundum legem hypertrophiae papillaris oriri possunt; um id dicere volo, iis locis, quibus papillae exstent, ipsum non maternum hypertrophiae harum papillarum admodum re.

Theses.

Methodus galvanocaustica anteponenda est omnibus methodis ad uteri polypos removendos.

Lee recte dicit, uteri tumores non praebere proprias notas pathognomicas, quam ob rem eorum diagnosin difficillimam esse.

Reperiuntur etiam in structura et textura neoplasmatum, sin etiam abnormi modo representatae, eaedem structurae conditiones legesque formationes partiium organismi humani normalium.

In operatione hydrocelis, punctionis methodus, sequente injectione, praeferenda est incisionis methodo.

Vita.

Natus sum Julius Ressel, fidei evangelicae addi
XXV. d. Mens. April. h. s. XXXIII. Trebnicii, oppido Siles
patre Henrico, quem dilectissimum ut Deus per longum ad
tempus incolumen mihi servet, in dies oro atque precor, ma
Julia, e gente Müller, quam morte atroci mihi erept
valde lugeo. Primis literarum elementis in instituto privato re
rendi pastoris Straussii imbutus anno h. s. XLV. gymnasium V
tislaviense ad aedes St. Mariae Magdalenae, quod directore ce
berrimo Dr. Schoenborn floret, per septem et dimidium an
frequentavi. Mense Martis anni h. s. LIII testimonio maturit
instructus almam Juliam Maximilianam Herbipolensin adii et
Ill. Hoffmann t. t. fasces academicos tenente civium acade
corum numero adscriptus apud Ill. Scherer tum gratiosi me
corum ordinis Decanum maxime spectabilem nomen dedi. Dei
anno h. s. LV. hanc almam litterarum universitatem Viadri
petii et ab Ill. Braniss t. t. Rect. Mag. in cives academicor
receptus et a beat. Henschel in medicorum album inscriptus s

Per quadriennium his interfui scholis:

Herbipoli:

Ill. Kölliker: De anatomia corporis humani, de physiolo
In exercitationibus anatomicis dux mihi fuit benevolentissimus.

Ill. Leiblein: De zoologia.

Ill. Leydig: De histologia.

Ill. Müller: De osteologia, de neurologia, de oculi physio-
i.

Ill. Osann: De magnetismo et electricitate.

Ill. Scanzoni: De arte obstetricia.

Ill. Schenk: De botanice universali, de diagnosi botanica.

Ill. Scherer: De chemia anorganica.

Celeb. Schwarzenbach: De chemia anorganica cum exerci-
onibus chemicis in ejus laboratorio.

Ill. Textor sen.: De chirurgia theoretica.

Ill. Virchow: De anatomia pathologica generali.

Cel. de Welz: De materia medica.

Vratislaviae:

Ill. Barkow: De morphologia pathologica.

Ill. Betschler h. t. Dec. Spect.: De operationibus obste-
iis.

Cel. Burchard: De morbis infantum adnexu cursu vacci-
orio.

Ill. Elvenich: De logice et psychologia.

Ill. Frerichs h. t. Prod. Spect.: De pathologia ac therapia
erali et speciali.

Ill. Frankenheim: De physica experimentali.

Ill. beat. Henschel: De semiotice.

Cel. Klose: De medicina forensi, de ossium morbis.

Ill. Löwig h. t. Rect. Magnif.: De chemia organica. In
rcitationibus chemicis in laboratorio institutis dux mihi fuit
ellentissimus.

Ill. Middeldorpf: De chirurgia generali ac speciali, de
ium morbis, de luxationibus, de fracturis, de ophtalmiatrice.

Ill. Reichert: De physiologia, de anatomia microscopica,
encyclopaedia et hodogetice, de historia foetus. In exerci-

tationibus microscopicis et physiologicis in instituto physiolog institutis dux mihi fuit benevolentissimus.

Ill. Römer: De mineralogia.

Cel. Rühle: De auscultatione et percussione, de anatom pathologica.

Celeb. Seidel: De arte formulas medicas concinandi.

In clinico chirurgico Ill. Middeldorpf, in clinico medi Ill. Frerichs, in clinico obstetricio Ill. Betschler duces m fuerunt benevolentissimi et excellentissimi.

In exercitationibus clinicis benignissime me adjuverunt: D. Cohn, Freund, de Gliszcynski, Joseph, Langer, Ruehl Valentiner, Weidner.

Quibus omnibus Ill. Cel. Exp. ex intimo animo gratias hab quam maximas.

Tentaminibus vero et philosophico et medico nec non exami rigoroso superato, spero fore, ut dissertatione rite defensa summ in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

Explicatio tabulae.

Fig. 1. Tumor uteri fibros. historiae morb. prim. per lougum temp in spiritu vini situs septem et dim. centim. long. Pedunculus quatuor centi long. et octo millim. crassus est.

Fig. 2. Tumor uteri (ad hist. morb. II), qui magnitudinem hab capit. infantis. Longitudinem summam quinque digitor., latitudinem quatu digit., crassitud. trium et dimid. digit. praebuit. Haec quoque diu in spir vini situs in tabula tantum delineatus est dimidia magnitudine ejus stat praesentis.

Fig. 3. Tumor uteri (morb. hist. III) magnitudine ovi gallinarii pa post operat. delineatus est.

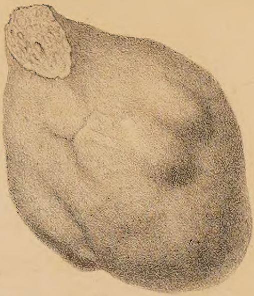
Fig. 4. Tumor uteri (morb. hist. IV) eadem fere forma.

Fig. 5. Tumor uteri (morb. hist. V) magnitudine nucis avellanae.

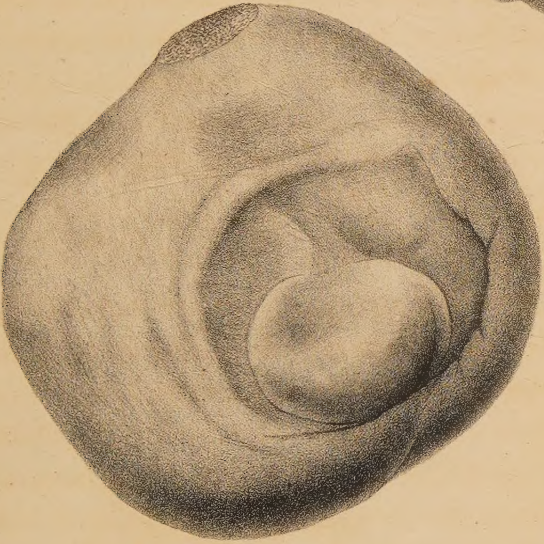
5.



3.



2.



1.



4.



A. Assmann lith.